



FUNDACION ALLI CAUSAI

ASPECTOS GENERALES

1.1 CREACIÓN

La Fundación ALLI CAUSAI, en adelante FAC, es una organización no gubernamental sin fines de lucro, que inicia sus actividades desde el año 1983 con un equipo técnico que acompaña diferentes proyectos de salud, en convenio con organizaciones rurales, sobre todo indígenas de la zona centroandina del Ecuador. ALLI CAUSAI es un nombre quichua que significa vida completa, integra, perfecta, nueva.

La FAC está formada por un grupo de profesionales de varias disciplinas relacionadas con el desarrollo, que luego de varios años de trámite consigue su personería jurídica en el Ministerio de Salud con Acuerdo Ministerial N° 151, publicado en el Registro Oficial N° 5101 de Agosto de 1994.

La Fundación se encuentra ubicada en las calles: Julio Cesar Cañar y Salvador Bustamante, sector Huachi La Joya, Ambato-Ecuador.

1.2 PROYECTOS EJECUTADOS, EN EJECUCIÓN Y PLANIFICADOS.

Experiencias previas

Se conforma luego de participar en tres proyectos de atención primaria de salud ligados a organizaciones campesinas de segundo grado y financiado por instituciones no gubernamentales. (Simiatug-Runacunapac Yachana Huasi; Llangagua-Unión de Organizaciones Cristóbal Pajuña, San Juan-Unión de Cabildos de San Juan). Se iniciaron en agosto de 1983 y con la parroquia de Simiatug continuamos apoyando la formación de recursos locales hasta hoy.

En el año 1991 iniciamos nuestra experiencia urbana en la ciudad de Ambato en un barrio de cordón marginal (La Cumandá), experiencia que nos obligó a incluir como área de influencia la zona suroriental de esta ciudad. Hemos servido desde 1992 con un centro de atención secundaria en un barrio periférico de esta zona (CENTRO MÉDICO NUEVA VIDA-BARRIO TERREMOTO), hasta construir nuestro Hospital en la zona de Huachi la Joya donde estamos prestando atención actualmente.

Mantenemos desde el mes de Noviembre de 1992 un programa de formación de Tecnólogos en Atención Primaria de Salud, con cuatro grupos de estudiantes, miembros de organizaciones campesinas regionales, de cinco provincias del Ecuador. En convenio con la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de Salud.

Somos miembros fundadores de la COORDINADORA DE EQUIPOS DE SALUD POPULAR "CESAP", organización no gubernamental que agrupa experiencias de trabajos similares, tiene programas de educación popular en salud, referencia de pacientes a niveles de mayor complejidad, con sede en Quito y ámbito nacional.

ANOS	LUGAR	CONVENIO FAC	TIPO DE TRABAJO
1983 1988	Simiatug Guaranda Bolívar	Runacunapac Yachana Huasi Financia: Swisaid	Atención integral junto con médicos del campo, trabajo de salud con grupos de mujeres indígenas de las comunidades. Capacitación a estudiantes de secundaria.

1988 1994	Llangagua Ambato Tungurahua	Unión de comunidades Cristóbal Pajuña. Financia: Cafod	Atención médico odontológica programas preventivos de vacunación salud escolar, fluorización, programa de capacitación para jóvenes promotores de salud. Experiencia de trabajo conjunto con otras disciplinas como radioemisión y defensa jurídica
1987 1994	San Juan Riobamba- Chimborazo	Unión de Cabildos de San Juan. Financia: BROEDERIK DELLEN	Atención médica, visitas comunitarias, fitoterapias, programa de formación de promotores de salud, capacitación para el programa de cuidado parvulario
1987 1996	Llangahua Central Ambato	VIC VOLENS. FINANCIA: VIC	Capacitación agropecuaria, sistemas de agua segura, inseminación artificial, mecanización agrícola, mejoramiento de pastos, estudios de riego.
1996 2001	Cuatro Provincias de la Zona Central Andina Ecuador	Financia: AECI INTERMON.	Programa de desarrollo integral y salud con 12 organizaciones de primero y segundo grado en cuatro provincias de zona central andina del Ecuador, con sede en la ciudad de Ambato
2001 2011	Cantón Ambato	ASOCIACION AMIGOS DEL ECUADOR	Desarrollo del programa de escuelas promotoras de salud en la zona periférica al Hospital Alli Causai, educación a maestros, padres de familia y estudiantes. Mejoramiento de infraestructura sanitaria
2006 2012	Regional	CARE- FONDO GLOBAL	Implementación y monitoreo de estrategia DOTS. Apoyo con pacientes MDR y familiares, asesoría en derechos del paciente.
2003 2011	Cantón Pangua, La Mana, Echandia y Guaranda	AYUNTAMIENTO DE MADRID PAZ Y DESARROLLO	Plan integral de salud en el Cantón Pangua, acciones de detección y control de enfermedades transmisibles (TB-VIH), educación en salud sexual y reproductiva con adolescentes.
2011 2012	Cantón Echandia, Caluma y Riobamba	IESS	Programa preventivo con afiliados al IESS en los cantones donde no hay unidades operativas propias y fábricas de la ciudad de Riobamba.

Apoyo internacional

La FAC, en los últimos años, ha contado con el apoyo de: SWISAID, BROEDERIK DELLEN, FEPP, Fundación Interamericana FIA, Asociación de Amistad Suecia Ecuador, Agencia Sueca de Cooperación Internacional, Oxfam Gran Bretaña, Paz y Desarrollo, más donaciones personales de amigos en Italia, Bélgica, Holanda, Ecuador. En ocasiones el financiamiento ha sido parte del convenio con organizaciones campesinas de segundo grado.

Beneficiarios

La FAC mantiene un total aproximado de 80.000 beneficiarios directos urbanos y rurales.

PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA	POBLACION	POBREZA	BONO	%BONO
BOLÍVAR	Guaranda		8.036			
BOLÍVAR	Guaranda	Simiatug Facundo	3.752	97,2	910	11,32
COTOPAXI	Pangua	Vela El Corazón	4.643	98,0	347	9,25
COTOPAXI	Pangua	Pinllopata Cicalca	802	71,5	1.063	22,89
CHIMBORAZO	Colta	Baños	20.787	92,8	16	2,00
TUNGURAHUA	Ambato		7.309	86,4	2.320	11,16
				89,6	762	10,43
Total rural			68.461			
Promedio				86,8		11,08

PARROQUIA	POBLACION URBANA			
	1990	2000	2005	2010
CELIANO MONJE	5.012	6.354	7.154	8.054
PISHILATA	943	1.195	1.346	1.515
HUACHI GRANDE	1.044	1.323	1.490	1.677
PICAIHUA	1.550	1.965	2.212	2.491
TOTORAS	4.285	5.432	6.116	6.886
TOTAL	12.834	16.269	18.318	20.263

1.3 TRABAJO DE LA ONG Y ZONA DE INFLUENCIA

Las áreas de trabajo en que se encuentra inserta la organización y brinda sus servicios son las siguientes:

1. - *Atención primaria de salud rural*

Programas de salud integral en las comunidades de las zonas rurales más lejanas en colaboración con las organizaciones indígenas. Énfasis en enfermedades transmisibles, educación para la salud con adolescentes, mujeres y promotores. Escuelas promotoras de salud, agua y saneamiento. Programa de salud preventiva con afiliados al IESS. Fortalecimiento organizativo y liderato.

2. - *Instituto de capacitación*

Formación a nivel universitario de "Tecnólogos en atención primaria de salud" para dotar de personal capacitado a las zonas rurales.

3. - *Atención primaria de salud urbana*

Proyectos en la zona urbana marginal de la ciudad de Ambato para la construcción de escuelas saludables:

Monitoreo médico odontológico. Promoción del carné escolar (zona de intervención).

Talleres de prevención en salud mental.

Formación de un club escolar.

4. - *Área de producción, desarrollo de microempresas saneamiento ambiental.*

Orientada a fortalecer la seguridad alimenticia de la población campesina y urbano marginal. Proyectos de desarrollo en: pecuaria; agrícola; pequeña agro industria rural; capacitación socio-organizativa.

Es importante mencionar que la Fundación Alli Causai, preocupada por la población más vulnerable de las zonas rurales y urbanas, y teniendo como finalidad el mejoramiento en la calidad de vida, ha fundado un construido el "HOSPITAL ALLI CAUSAI".

El mencionado hospital es un centro de atención de segundo nivel que funciona desde el año 2000 y se propone prestar un servicio de atención médica con la mejor calidad tanto a nivel técnico como humano.

Los servicios que brinda el hospital son:

- Consulta externa
- Emergencia y ambulancia
- Laboratorio clínico

- Farmacia.

Además de los servicios que brinda el hospital, se vienen desarrollando actividades como las jornadas médicas de especialidad cada tres meses. Talleres multi-disciplinarios de prevención en Salud Integral. Cuenta con un terreno de 17760 metros cuadrados y 3500 metros de construcción

ZONA DE INFLUENCIA

Si bien la FAC determina como zona de influencia las cuatro provincias centrales de la zona andina del Ecuador. Tungurahua donde está su sede, Chimborazo, Bolívar, Cotopaxi que son las Provincias limítrofes. Hay una prioridad en cantones donde hay una presencia histórica como Guaranda, Ambato, Pangua, Colta. En los últimos cinco años se prioriza por las oportunidades de trabajo y la necesidad de intervención en salud los cantones de la zona subtropical de las Provincias de Bolívar y Cotopaxi, los cantones La Mana, Pangua, Echandia, Caluma.

En su convenio de trabajo con el MSP se relaciona también con la Provincia de Imbabura.

1.4 ALIANZAS ESTRATEGICAS

El trabajo realizado por la fundación ha generado que otras organizaciones deseen emprender actividades parecidas a la que viene cumpliendo Alli Causai, lo cual ha hecho posible acercamiento institucionales que se han reflejado en acuerdos o convenios firmados por las partes.

Entre las organizaciones con las cuales coordina y ejecuta programas tenemos:

- Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato - UTA.
- Universidad Estatal de Bolívar.
- Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Fundación Runacunapac Yachana Huasi.
- Desarrollo y Autogestión.
- Universidad de Genova . Italia.
- Hospital Gregorio Marañón . Madrid - España.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Corporación de organizaciones campesinas e indígenas de Facundo Vela.
- Municipio de Pangua.
- Ministerio de Salud Pública.
- Universidad Técnica del Norte.
- Universidad Autónoma de los Andes

2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

2.1 ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL

La Fundación está debidamente legalizada y dispone de un organigrama estructural que establece una participación horizontal de los miembros del equipo, en sus diversas líneas programáticas, la conducción general se la hace con la reunión de los coordinadores de cada área y la evaluación general semestral con todo el personal. La conducción estratégica tiene a su cargo el directorio institucional.

La política institucional es fijada por la Asamblea General de Socios, con una periodicidad de dos años, la cual está integrada por los miembros fundadores y activos en ejercicio de sus derechos y además por los miembros honorarios que fueren convocados.

Entre sus atribuciones la Asamblea General elige a un Comité Directivo, cuyos miembros tienen la obligación de hacer cumplir las decisiones de la Asamblea.

El Comité Directivo o Directorio está integrado por: Presidente, Vicepresidente, Secretario Ejecutivo, Tesorero, tres vocales principales con sus respectivos suplentes y el Síndico.

El Presidente del Comité Directivo es la persona que está designada legalmente para la firma de convenios y adquisición de compromisos. Cada programa cuenta con una persona responsable.

La fundación posee un departamento administrativo conformado de la siguiente manera: Una directora administrativa financiera, una contadora y una asistente contable; esta estructura se inserta dentro de la organización y la directora reporta directamente al presidente de la FAC.

La organización ha elaborado un Reglamento Interno, estableciendo políticas y normas generales, sin embargo, se lo aplica a discreción. Se cuenta con una breve descripción de funciones, responsabilidades y perfil de cada uno de los cargos, pero no existe un Manual de Funciones debidamente estructurado.

Las atribuciones de la Asamblea así como las funciones de cada uno de los miembros del Directorio constan en los Estatutos de la Fundación.

2.2 ORGANIZACIÓN INTERNA

Para compartir las iniciativas e inquietudes la institución programa un encuentro evaluación semestral del personal con la Junta Directiva donde se establece la Planificación y programación operativa.

Al momento la FAC tiene cuatro áreas de trabajo que están relacionadas entre sí por su concepción de integralidad y apoyo multidisciplinario, estas tienen una definición geográfica, económica, administrativa, programática que les permite realizar una planificación descentralizada pero que aporta al proceso global de la Institución.

Cada área tiene una persona responsable quien se encarga de la coordinación de su equipo de trabajo y esta supervisado el cumplimiento de los planes semestrales de trabajo, los coordinadores tienen una reunión bimensual donde se renuevan acuerdos y se evacúan las decisiones operativas.

Cada área se estructura como una micro empresa de servicio que mantiene su presupuesto y busca el modo de sostenibilidad propia, sea a través de ingresos por su gestión o la elaboración de propuestas de financiamiento externo.

Existen actividades donde se junta el esfuerzo de dos áreas diferentes, que permiten optimizar los recursos instalados.

El departamento financiero sirve como un ente que audita y apoya la elaboración presupuestaria. Aporta con elementos de análisis financiero para planificar la inversión futura, establece la normativa de funcionamiento para los contratos y la declaración de impuestos. Es un equipo consultor de la coordinación operativa para tomar decisiones que impliquen nuevos gastos o definición de costos.

Se mantiene un equipo de servicios generales que está a la disposición de cualquiera de las áreas que se requiera.

3. ASPECTOS GERENCIALES

3.1 PLAN ESTRATÉGICO

> MISIÓN

Lograr el desarrollo sustentable de las organizaciones comunitarias rurales y urbanas, para mejorar su calidad de vida, a través del mejoramiento productivo, del saneamiento ambiental, de su sistema

de salud, con formación de recursos técnicos propios y la participación plena de los beneficiarios.

> OBJETIVOS DE LA ORGANIZACIÓN

- a) Elevar los niveles de cultura sanitaria de la población de escasos recursos económicos, que les prepare para una defensa inmediata, un conocimiento específico y un entendimiento social del problema de salud-enfermedad.
- b) Implementar un microsistema regional de salud, que realice una atención integral tomando en cuenta lo preventivo-asistencial, lo clínico-epidemiológico, lo individual- colectivo, motivando la acción organizada de la población para garantizar un medio ambiente favorable para el bienestar de la comunidad. Estimulando una coordinación inter sectorial e inter institucional.
- c) Reformular la práctica de salud asistencial por una visión del paciente en su contexto, con su relación social y su cultura, que permita lograr una total satisfacción en el usuario. Priorizando las relaciones interpersonales, buscando aportar a su crecimiento personal, a su estabilidad psico-afectiva.
- d) Realizar un proceso de investigación, difusión y práctica clínica en el Área de Medicina alternativa, que recupere los conocimientos de medicina tradicional de nuestro pueblo y de otros pueblos. Así como en los problemas de salud de mayor importancia epidemiológica.
- e) Implementar un centro de formación de cuadros técnicos en salud, que tome en cuenta las necesidades de las organizaciones populares de contar con Tecnólogos en atención primaria de salud. Pero también permitir que jóvenes estudiantes de otras profesiones vinculadas a la salud puedan prepararse al más alto nivel en un servicio docente asistencial.
- f) Proporcionar seguridad agroalimentaria a la población a través de la capacitación productiva en diversificación de cultivos, manejo ambiental, riego, etc.
- g) Proteger las fuentes de agua para uso humano, mejorar su acceso, garantizar un adecuado saneamiento ambiental.
- h) Conseguir que las comunidades destinen un porcentaje de los recursos obtenidos de la producción, para el sostenimiento de los programas de salud que están implantados.
- i) Permitir que el personal de salud pueda mejorar su producción para garantizar un ingreso estable que evite la deserción.

3.2 CULTURA ORGANIZACIONAL

Una de las fortalezas de la organización es su trabajo en equipo, sobre todo cuando se lo realiza con las comunidades donde se ejecutan los proyectos. Sin embargo, al interior de la organización del hospital se requiere mejorar este aspecto.

El liderazgo se concentra alrededor del Presidente de la Fundación, quien plantea soluciones a los problemas que se presentan y las decisiones son tomadas por él y sus inmediatos colaboradores, como la odontóloga; el resto del personal o directiva mantienen un bajo perfil de liderazgo.

Algunos miembros del nivel directivo tienen formación gerencial, pero se debe mejorar la aplicación de esos conocimientos al interior de la organización.

La organización tiene un modelo de gestión reactiva a las necesidades de los proyectos y del hospital, pero no se ha desarrollado un verdadero proceso de gestión de cambios.

4. ASPECTOS FINANCIEROS

La FAC cuenta con un área administrativa-financiera, la cual se adecua a sus necesidades, teniendo las siguientes características:

- Permite mantener la contabilidad en línea.
- Permite llevar contabilidad por proyectos y actualizar a la contabilidad general.
- Emite informes financieros en línea por proyectos, por centros de costos.
- Emite informes de flujo de efectivo.

En conclusión, el sistema financiero funciona a través de módulos, los cuales se actualizan en línea. Además, el monitoreo financiero se lo realiza manualmente en Excel, previo la conciliación de gastos y de flujo de caja con informes emitidos del sistema financiero.

Posee manuales y políticas para la gestión administrativa y financiera, y se encuentran en vigencia en los respectivos formularios, donde se cumplen las condiciones de elaborado, aprobado y registrado. Adicionalmente, realizan monitoreos anuales sobre el uso de políticas de control interno.

La FAC ha sido objeto de varias auditorías y las observaciones hechas por los auditores se las ha implementado y dado continuamente seguimiento.

La organización en los últimos cuatro años ha manejado presupuestos bajos en proyectos con un promedio de USD120,000.

Están claramente definidos los roles de aprobación de desembolsos y dentro de las actividades del departamento administrativo financiero no existen actividades que sean incompatibles.